

Parral

REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL  
Departamento de Personal

DECRETO EXENTO N° : 5628 /

PARRAL, Noviembre 29 del 2011.-

**VISTOS:**

- 1.- Las facultades que me confiere la ley N° 16.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.
- 2.- Lo establecido en la ley N° 18.883 de 1989, Ley que Aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 3.- La Licencia Médica N°34375470, presentada por doña **MARIOLE PARADA ALVAREZ**.-

**DECRETO:**

1.- **AUTORIZASE**, a Doña **MARIOLE PARADA ALVAREZ**, Técnico, Grado 14° E.M.R., por (03 Tres días de Licencia Médica, para el establecimiento de su salud, a contar del 28.11.2011., debiendo reasumir a sus funciones el día 01.12.2011.-

**ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.**

**POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.**



**JAQUELINE SILVA SALDIAS**  
JEFA DE PERSONAL

A circular stamp with the text "MUNICIPALIDAD DE PARRAL" around the top edge and "SECRETARIA" in the center. A signature is written over the stamp.

**ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

**DISTRIBUCION**

- Archivo.
- Personal.
- Administración.

SECCION C : RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL

RUN: 69130700 K TELEFONO: 637700 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR: 29/11/11

DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR: DIECIOCHO 720

COMUNA: PARRAL CIUDAD: PARRAL CODIGO COMUNAL USO COMPIN: [ ]

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR

0 = AGRICULTURA, SERVICIOS AGRICOLAS, SILVICULTURA Y PESCA.  
 1 = MINAS, PETROLEOS Y CANTERAS.  
 2 = INDUSTRIAS MANUFACTURERAS.  
 3 = CONSTRUCCION  
 4 = ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA.  
 5 = COMERCIO  
 6 = TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES.  
 7 = FINANZAS, SEGUROS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS, PROFESIONALES Y OTROS.  
 8 = SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES.  
 9 = ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA.

8

OCUPACION

11 = EJECUTIVO O DIRECTIVO.  
 12 = PROFESOR  
 13 = OTRO PROFESIONAL.  
 14 = TECNICO  
 15 = VENDEADOR  
 16 = ADMINISTRATIVO  
 17 = OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL.  
 18 = TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR.  
 19 = OTRO (ESPECIFICAR).

14

C.2. IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL: 2 (1 = D.L. 3501 INP, 2 = D.L. 3500 A.E.P.)

CODIGO: 018 LETRA (CAJA PREV.): A.F.P. PROVIDA

CALIDAD DEL TRABAJADOR: 1 (1 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO A LA LEY N° 18.834, 2 = TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO A LA LEY N° 18.834, 3 = TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO, 4 = TRABAJADOR INDEPENDIENTE)

FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAAF: [ ]

SEGURO DE DESEMPLEO: 2 (1 = SI, 2 = NO) para Trabajador Afiliado a AFC; 1 (1 = SI, 2 = NO) para Contrato de duracion indefinida

FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL: 01/06/01

FECHA CONTRATO DE TRABAJO: 01/06/01

ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION: D (A = SERVICIO DE SALUD, B = ISAPRE, C = C.C.A.F., D = EMPLEADOR)

SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 6 6: [ ] (E = SERVICIO DE SALUD, F = MUTUAL, G = INP, H = EMPLEADOR)

NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: D. MUNICIPALIDAD DE PARRAL

C.3. INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO DEBEN REGISTRAR ANOTACIONES EN LAS COLUMNAS C, D, Y E CUANDO CORRESPONDA. LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO QUE COTIZAN PARA DESAHUCIO Y AQUELLOS TRASPASADOS EN VIRTUD DEL DEL. 1-365390, ADEMAS DEBEN REGISTRAR REMUNERACIONES EN LA COLUMNA B.

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL. N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
	A			B	C	D	E
08	08	11	30		492.683.-		
08	09	11	30		492.683.-		
08	10	11	30		492.683.-		

% DESAHUCIO: [ ]

Remuneración imponible mes anterior inicio licencia médica (tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a AFC.

\$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES ( TIPO 3 ) SE DEBE LLENAR, ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

CODIGO INSTITUCION PREVISIONAL	MES AL CUAL CORRESPONDEN LAS REMUNERACIONES			REMUNERACIONES IMPONIBLES EXCEPTO LAS OCASIONALES QUE CORRESPONDA A UN PERIODO SUPERIOR A UN MES (ART. 10 DEL. N° 44, 1978)		SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL	
	MES	AÑO	N° DE DIAS	IMPONIBLE DESAHUCIO PARA TRABAJADORES CORP. MUNICIPAL Y PUBLICOS	TOTAL REMUNERACIONES IMPONIBLES PARA PENSIONES Y SALUD (TOPE 60 U.F.)	MONTO	N° DE DIAS
	A			B	C	D	E

La información debe corresponder a los 3 meses anteriores al séptimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia médica, según se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente.

Las remuneraciones informadas deben corresponder a los días efectivamente trabajados.